

アスペスト分析依頼書 Infinite View

弊社記入欄

速報日	受付日	受付者

1. ご依頼者情報

会社名			
所在地	〒		
電話番号		FAX番号	

2. 報告書送付先住所

ご依頼者情報と同じ (チェックされた場合は記入不要です)

会社名			
所在地	〒		
電話番号		FAX番号	

3. 分析納期

※12hoursをご希望の場合はあらかじめご連絡ください。

速報納期	<input type="checkbox"/> 12hours	<input type="checkbox"/> 2days	<input type="checkbox"/> 4days	<input type="checkbox"/> 6days
	(受付から12時間で速報)			
速報方法	<input type="checkbox"/> Email ()			
納品方法	<input type="checkbox"/> 郵送 部 <input type="checkbox"/> メール (PDFデータ) メール納品希望の場合、料金から500円引きとなります。			
分析方法	JIS A 1481-1: 市販バルク材からの試料採取及び定性的判定方法 ※その他の方法での分析をご希望の際はお問い合わせください。			

備考・特記事項等

4. 報告書記載情報

報告書宛名				様／御中
工事名（件名）				
建物名				
建物住所				
試料採取箇所 指示者	会社名		氏名	
試料採取者	会社名		氏名	

5. 試料情報

No.	試料名（部屋名・部位・建材名）	採取日
1		
2		
3		
4		
5		

Infinite View

◆ 【試料送付先】 ※お手数ですが、本用紙にご記入いただき試料と一緒に郵送お願い致します。

インフィニットビュー株式会社

〒001-0012 札幌市北区北12条西2丁目2番2号

TEL : 011-788-3022

FAX : 011-788-3023

E-mail : asb-analysis@infinite-v.co.jp

◆

◆